Современные Аспекты Квантовой и Традиционной Китайской Медицины

Михаил Теппоне, Ромен Авакян

10-я Международная научно-практическая конференция по квантовой медицине.
Москва, 1-5 декабря, 2003 (сб. докл). с. 117-119
https://archive.org/details/modern-aspects-of-quantum-tcm

Квантовая медицина объединяет в себе различные методы диагностики и лечения, при которых используется низкоинтенсивное электромагнитное излучение (ЭМИ) и системный (холистический) подход к организму человека.

Квантовая диагностика базируется на измерении и анализе слабых и сверхслабых сигналов, излучаемых биологическим объектом. Среди методов квантовой диагностики широкое распростра нение получили: инфракрасное тепловидение, радиотермометрия, а также измерение или визуализация локальной и диффузной электропроводимости.

В квантовой терапии лечебный эффект достигается благодаря коррекции электромагнитных полей пациента внешним низкоинтенсивным ЭМИ. Используется когерентное и шумовое излучение видимого, инфракрасного, миллиметрового и субмиллиметрового диапазонов длин волн.

Методы квантовой медицины доказали свою высокую эффективность в лечении широкого круга заболеваний органов пищеварения и дыхания, сердечно-сосудистой и нервной системы, опорно-двигательного аппарата, а также в эндокринологии, педиатрии, наркологии, дерматологии, психиатрии и т.д.

Считается, что при воздействии на кожные покровы можно стимулировать различные компоненты иммунной и эндокринной систем, нормализовать гемостаз, микроциркуляцию и метаболизм, а также привести в равновесие перекисное окисление липидов и антиоксидантную систему организма. В последние годы большое внимание уделяется изучению обмена эндорфинов, нейропетидов, субстанции «Р» и др. Обобщая результаты исследований, можно сделать вывод, что эффективная терапия всегда сопровождается нормализацией параметров и компонентов, имеющих различные отклонения и не оказывают влияние на параметры, находящиеся в пределах нормы.

К настоящему времени имеется достаточно экспериментального и клинического материала, позволяющего утверждать, что одним из важных факторов, определяющих эффективность проводимого лечения, является адекватный выбор точек и зон воздействия.

Взгляд на человека, как на сложную функциональную систему наиболее хорошо разработан **в традиционной китайской медицине** (ТКМ), однако необычность терминологии и понятий, используемых в ТКМ, препятствуют ее широкому внедрению в практическое здравоохранение.

Традиционная китайская медицина предполагает наличие в организме человека и животных «каналов и органов». По каналам циркулирует «энергия и кровь», обеспечивая нормальное функционирование соответствующих органов. Среди ведущих причин заболевания выделяют «наследственность», «чрезмерные эмоции» и «внешние повреждающие факторы». Любые заболевания каналов можно описать, как «нарушение циркуляции энергии» и формирование ее избытка – «полнота» или недостатка – «пустота». При заболевании органов вводится дополнительный параметр «жар – холод». Лечебные процедуры, направлены на восстановление «энергетического гомеостаза». Они сопровождаются сенсорными реакциями, описываемыми как феномен «движения энергии (Qi)».[12]

1. ТКМ использует термины, имеющие широкий смысл, понятный только из контекста рассматрива- емых явлений. Разработанные в ТКМ теории являются вариантом математического моделирования, описывающего наиболее общие физиологические и патофизиологические законы. Применяя «алгебраические» формулы возникновения и развития основных патологических процессов, можно находить индивидуальные пути достижения лечебного эффекта у конкретного пациента.

2. Холистический подход ТКМ заложен в понятии «ДАО». Несмотря на то, что нет точного перевода или определения этого термина, тем не менее, в нем содержится по крайней мере, два аспекта:

(а) При изучении любой сложной системы нельзя изолированно рассмаривать ее отдельные элементы. Рассматривая отдельный элемент, необходимо учитывать его взаимодействие с остальными элементами системы. В случае изолированного изучения отдельного элемента нельзя переносить полученные результаты на всю систему.

Учитывая вышесказанное, нельзя забывать, что человек взаимодействует с окружающей природой и является ее частью, а его отдельные органы, ткани и клетки рассматриваются в ТКМ только как взаимосвязанные элементы целого организма.

(б) В развивающейся системе информация о ее будущем состоянии присутствует с самого начала. Поэтому правильней говорить не об эволюции, а о реализации потенциальных возможностей. Можно предполагать, что под понятием ДАО человека подразумевается 2-х спиральная молекула ДНК, образовавшаяся при слиянии сперматозоида и яйцеклетки. Новая ДНК содержит всю необходимую информацию, определяющую развитие, формирование и дальнейшую жизнь новорожден- ного ребенка.[10]

3. Современный взгляд на теорию «каналов» позволяет рассматривать ее как описание физиологии и патологии межклеточного пространства. Вероятно, передача высокочастотных сигналов, генерируемых клеточными мембранами, осуществляется по «щелевым» или волноводоподобным структурам, что подтверждается рядом экспериментальных работ.[4,6]

Теория плотных и полых «органов» в ТКМ описывает физиологию и патологию систем, реализующих определенные функции и объединяющих клеточные и субклеточные элементы. Например, «легкие» включают в себя все структуры, обеспечивающие диффузию и транспорт газов (О2 и СО2), а также процесс окислительного фосфорилирования с образованием молекул АТФ. Поэтому, независимо от патогенеза симптома «одышка», его лечение осуществляется с помощью точек канала «легкие».

4. В ТКМ, из-за многообразия процессов, протекающих в человеческом организме, для оценки состояния больного используется синдромный подход и вводится интегральный параметр – «Qi», аналогичный «единому управляющему параметру» в теории кибернетики,[7] и переводимый иногда, как «энергия».

Из физиологии известно, что работа клеток зависит от энергии, аккумулируемой молекулами АТФ, и фермента АТФ-азы, обеспечивающего утилизацию имеющейся энергии. Можно предполагать, что универсальный параметр «Qi» характеризует способность клетки совершать определенную работу, т.е. интегральное количество молекул АТФ.

Применение понятия «Qi» дает возможность сравнивать различные характеристики анализируемого объекта. Это сравнение проводится не в цифрах, а в сравнительных категориях: «больше», «значительно больше», «меньше», «значительно меньше» или «равно».

Таким образом, «Qi» это единый управляющий параметр, универсальная единица сравнения, а также показатель энергетического статуса рассматриваемого биообъекта.

Введение дополнительного параметра «жар – холод», позволяет дифференцировать преобладание в организме экзотермических или эндотермических реакций, в том числе, соотношение между окислительным фосфорилированием (синтез АТФ) и свободным окислением (выделение тепла).

5. В ТКМ любые заболевания можно описать как относительный избыток («полнота») или недостаток («пустота») энергии. На языке современной патофизиологии это соответствует доминанте[11] или одной из фаз парабиоза.[3] В первом случае (доминанта) требуется длительное воздействие, иногда сопровождающееся дискомфортными сенсорными реакциями, во втором случае (парабиоз) – непродолжительное воздействие, сопровождающееся комфортными ощущениями.[9] В обоих случаях выявляется положительная динамика объективных параметров организма и наступает клинический эффект.

6. В ТКМ возникновение сенсорных реакций во время лечебной процедуры является положительным прогностическим признаком, отражающим «движение Qi» и динамику состояния пациента. КВЧ-воздействие также сопровождается «сенсорным откликом» и параллельным изменением различных параметров организма человека.[1,5] Большинство авторов, анализирующих сенсорные реакции во время КВЧ-терапии, рассматривают их как критерий эффективности проводимой процедуры.[1,8,9] Схожесть модальности сенсорных реакций в ТКМ и при КВЧ-терапии позволяет отнести их к одному и тому же феномену.

7. В ТКМ выделяют группу заболеваний, вызванных внешними причинами или метеофакторами, к которым относятся жар, холод, сухость, сырость и ветер. С помощью этих терминов были описаны типы реагирования человека на воздействие гелио-космических факторов: жар и холод отражают теплопродукцию, сухость и сырость – водный гомеостаз, а ветер – характеризует лабильность параметров организма больного. В эксперименте показано, что основным акцептором гелио-космических факторов являются молекулы воды биообъекта.[2] Вероятно ЭМИ, поглощаемые водосодержащими структурами, нормализуют кристаллическую решетку воды и устраняют нарушения, вызванные факторами внешней среды.

Можно надеяться, что проведенный анализ поможет современному врачу адекватно воспринимать теорию ТКМ и успешно осуществлять индивидуализацию точек и зон воздействия при использовании лечебных методов квантовой медицины.

Литература

1. Андреев Е., Белый М., Ситько С., Реакции организма человека на электромагнитные поля мм диапазона. – Вестник АН СССР, 1985, № 1, с. 24-35.
2. Василик П.В., Галицкий А.К. Ритмы изменения свойств воды как фактор, формирования биологических ритмов. // Кибернетика и вычислительная техника: Республиканский межведомственный сборник.- Киев: Наукова думка, 1985.- Вып. 66.- С. 11-21
3. Введенский Н. Физиологические явления с биологической точки зрения, в кн.: Физиология нервной системы, М.: 1952, с. 566-574.
4. Казначеев В., Михайлова Л., Биоинформационная функция естественных ЭМП. – Новосибирск, «Наука», 1985, 178 с.
5. Лебедева Н.Н., Сулимов А.В. Сенсорная индикация электромагнитных полей (ЭМП) миллиметрового диапазона. — В сб.: Миллиметровые волны в медицине и биологии. Сб. статей, Под ред. акад. Н.Д.Девяткова, — М.: ИРЭ АН СССР, 1989, с. 176-182.
6. Мадоли Д., Световоды у растений. – В мире науки, 1984, № 10, с. 66–72.
7. Овчинникова Г., Роль зарядного транспорта в рецепции электромагнитных излучений. – Миилиметровые волны в биологии и медицине, 1985, июнь, № 5, с. 9–14.
8. Ситько С.П., Мкртчян Л.Н., Введение в квантовую медицину. — Киев, «Паттерн», 1994, 147 с.
9. Теппоне М.В., Кротенко А.А., Специфические ощущения, возникающие при многозональной КВЧ-терапии. — В сб.: Миллиметровые волны в медицине и биологии. – X Российский симпозиум с международным участием. Москва, Звенигород, 24-26 апреля 1995 г., сб. докл., с. 85-86.
10. У Цзин, Ван Юншэн, Сто ответов на вопросы о «Чжоу И» (пер. с китайского) – Киев, Ника-центр, 2001, 312 с
11. Ухтомский А. Доминанта, – Спб.: Питер, 2002, 448 с.
12. Nei Jing: Yellow Empero’s Canon Internal Medicine. – China Science & Technology Press, Beijing, 1997, 831 p.